

**ANALISIS PERENCANAAN DAN PENGADAAN OBAT
DENGAN METODE ANALISIS ABC DI INSTALASI FARMASI
RSIA AISYIYAH KLATEN**



**Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program Studi Strata I
Pada Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh :

WIDYA PRISANTI

J410161042

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS PERENCANAAN DAN PENGADAAN OBAT DENGAN
METODE ANALISIS ABC DI INSTALASI FARMASI
RSIA AISYIAH KLATEN**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh :

WIDYA PRISANTI

J410161042

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen

Pembimbing I



Arief Kurniawan N.P., AMd, SKM.,MPH

Dosen

Pembimbing I



Sri Darnoto, SKM.,MPH

HALAMAN PENGESAHAN

**ANALISIS PERENCANAAN DAN PENGADAAN OBAT DENGAN METODE
ANALISIS ABC DI INSTALASI FARMASI RSIA AISYIYAH KLATEN
TAHUN 2018**

**OLEH:
WIDYA PRISANTI
J 410 161 042**

**Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Sabtu, 10 Agustus 2019
dan dinyatakan telah memenuhi syarat**

Dewan Penguji :

**1. Arief Kurniawan N.P. A.Md., SKM., MPH
(Ketua Dewan Penguji)**


(.....)

**2. Sri Darnoto, SKM., MPH
(Anggota I Dewan Penguji)**


(.....)

**3. Izzatul Arifah, SKM, MPH
(Anggota II Dewan Penguji)**


(.....)

Dekan,


Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes
NIR 786

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 23 Agustus 2019

Penulis



WIDYA PRISANTI

J410161042

ANALISIS PERENCANAAN DAN PENGADAAN OBAT DENGAN METODE ANALISIS ABC DI INSTALASI FARMASI RSIA AISYIYAH KLATEN

Abstrak

Perencanaan dan pengadaan obat dapat dilakukan dengan menggunakan metode analisis ABC. Kelompok A merupakan obat dengan frekuensi pemakaian tinggi, kelompok B frekuensi pemakaian sedang, dan kelompok C frekuensi pemakaian rendah. RSIA Aisyiyah Klaten belum pernah menggunakan metode ABC untuk perencanaan dan pengadaan obat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran proses perencanaan dan pengadaan obat dengan metode analisis ABC di Instalasi Farmasi RSIA Aisyiyah Klaten. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan rancangan penelitian studi kasus. Hasil dari analisis ABC nilai pemakaian, dapat diketahui yang termasuk ke dalam kelompok A sebanyak 31 obat, kelompok B sebanyak 44 obat, dan kelompok C sebanyak 124 obat. Hasil dari analisis ABC nilai investasi, diketahui yang termasuk ke dalam kelompok A atau obat yang jumlah nilai uangnya tinggi tetapi volumenya kecil sebanyak 34 item obat dengan jumlah investasi 69,79%, kelompok B atau obat yang jumlah nilai uang dan volumenya sedang sebanyak 38 item obat dengan jumlah investasi 20,02%, dan kelompok C atau obat yang jumlah nilai uangnya rendah tetapi volumenya besar sebanyak 127 item obat dengan jumlah investasi 10,19% dari jumlah total investasi obat. Proses perencanaan obat di RSIA Aisyiyah Klaten menggunakan metode konsumsi berdasarkan pemakaian tahun lalu, pola penyakit, kebutuhan yang akan datang, dan anggaran. Pengadaan obat dilakukan dengan pembelian secara langsung ataupun peminjaman. Perencanaan dan pengadaan obat belum dibentuk tim khusus, sistem informasi dan SDM belum mendukung untuk melakukan pengendalian persediaan secara optimal sehingga dibutuhkan analisis dengan metode ABC untuk mempermudah menentukan prioritas perencanaan dan pengadaan obat.

Kata Kunci : analisis abc, perencanaan, pengadaan

Abstract

Planning and procurement of the drug can be done using the ABC analysis method. Group A is a drug with a high frequency of use, group B medium frequency, and C group of low usage frequency. Aisyiyah Klaten RSIA has never used an ABC method for the planning and procurement of drugs. The purpose of this research is to know the process of planning and procurement of medicines with the method of analysis of ABC in Pharmacy installation of Aisyiyah Klaten RSIA. This type of research is descriptive with the research draft of case studies. Results of the ABC analysis of the usage value, which is included in group A as many as 31 drugs, group B as much as 44 drugs, and group C as much as 124 drugs. The results of the ABC analysis of investment value, is known to be included in group A or drugs that amount to the value of the money is high but the

volume is small as much as 34 item of the drug with investment amount 69.79%, group B or drugs that amount to the value of money and volume Moderate as much as 38 items of drug with investment amount of 20.02%, and group C or drug whose amount of money value is low but the large volume of 127 drug items with investment amount of 10.19% of the total amount of drug investment. The process of drug planning in RSIA Aisyiyah Klaten uses consumption method based on last year's usage, disease pattern, future needs, and budget. Procurement of medication is done by direct purchase or loan. Planning and procurement of drugs have not been established special teams, information systems and human resources do not support to perform inventory control optimally so that needed analysis with the ABC method to facilitate the determination of planning priorities and Procurement of drugs.

Keywords: abc analysis, planning, procurement

1. PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik (Permenkes, 2016). Farmasi rumah sakit bertanggung jawab terhadap semua barang farmasi yang beredar di rumah sakit tersebut, salah satunya adalah pengelolaan obat.

Perencanaan dan pengadaan obat merupakan satu tahap awal yang penting dalam menentukan keberhasilan tahap selanjutnya, sebab tahap perencanaan berguna untuk menyesuaikan antara kebutuhan pengadaan dengan dana yang tersedia untuk menunjang pelayanan kesehatan di rumah sakit (Krisnangtyas et al., 2013). Perencanaan dan pengadaan obat yang baik memiliki peran yang sangat penting untuk menentukan stok obat yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dengan mutu terjamin serta dapat diperoleh pada saat yang diperlukan. Apabila perencanaan dan pengadaan obat dikelola dengan sistem yang kurang baik, akan menyebabkan terjadinya penumpukan obat dan kekosongan stok obat.

Hasil penelitian Suciati, dkk (2006), menyatakan bahwa penggunaan ABC Indek Kritis secara efektif dapat membantu rumah sakit dalam membuat perencanaan obat dengan mempertimbangkan aspek pemakaian, nilai investasi,

kekritisian obat dalam hal penggolongan obat vital, essential dan non essential. Hasil penelitian Ariyanti (2013), menyatakan bahwa Analisis ABC, ROP, dan EOQ dapat membantu manajemen rumah sakit dalam merencanakan ketersediaan obat sehingga obat yang disediakan berada dalam kondisi siap sedia dan tidak kekurangan maupun kelebihan.

Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan analisis ABC sangat berguna dalam sistem pengelolaan obat, yaitu dapat menimbulkan frekuensi pemesanan dan menentukan prioritas pemesanan berdasarkan nilai atau harga obat. Berdasarkan hasil wawancara dalam studi pendahuluan dengan kepala Instalasi Farmasi RSIA Aisyiyah Klaten, diketahui bahwa proses perencanaan dan pengadaan obat di RSIA Aisyiyah Klaten menggunakan metode konsumsi.

Sistem pengendalian persediaan sediaan farmasi di RSIA Aisyiyah Klaten belum menggunakan sistem komputerisasi yang terintegrasi, karena sejak tahun 2009 hingga saat ini sistem komputerisasi mengalami kerusakan, sehingga petugas mengalami masalah dalam melakukan pengendalian persediaan dan perencanaan pengadaan obat. Akibat dari kejadian tersebut, sistem perencanaan dan pengadaan obat menjadi kurang efektif, karena tidak adanya sistem perencanaan kebutuhan barang farmasi yang menjadi dasar dalam pengadaan barang.

Petugas farmasi belum pernah melakukan analisis ABC dalam proses perencanaan pengadaan obat. Pengadaan obat selama ini dilakukan berdasarkan pada data pemakaian obat rata-rata mingguan. Setiap hari petugas gudang mengecek stok-stok obat, jika ada stok obat yang menipis maka petugas baru akan melakukan perencanaan pengadaan. Sehingga sering terjadi kekosongan stok obat dan keterlambatan pengiriman karena dipesan secara mendadak.

Dari hasil wawancara dengan kepala instalasi farmasi, sejak bulan Juni 2018 ada 5 item obat yang mengalami kekosongan. Hal ini menyebabkan petugas farmasi meminjam stok obat di rumah sakit lain atau apotek di luar rumah sakit yang bekerja sama dengan rumah sakit. Jika hal ini terjadi terus menerus akan mempengaruhi mutu pelayanan kepada pasien.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian, rumah sakit harus menyusun kebijakan terkait manajemen penggunaan obat yang efektif. Kebijakan tersebut harus ditinjau ulang sekurang-kurangnya sekali setahun. Peninjauan ulang sangat membantu rumah sakit memahami kebutuhan dan prioritas dari perbaikan sistem mutu dan keselamatan penggunaan obat yang berkelanjutan.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai proses perencanaan dan pengadaan obat dengan metode analisis ABC di Instalasi Farmasi RSIA Aisyiyah Klaten.

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan rancangan penelitian studi kasus. Penelitian ini untuk melihat atau menggambarkan pelaksanaan perencanaan pengadaan obat menggunakan metode analisis ABC di instalasi farmasi RSIA Aisyiyah Klaten. Penelitian ini adalah kuantitatif dan kualitatif. Data kuantitatif adalah data penggunaan obat selama periode bulan Januari-Desember 2017, data harga pembelian obat, dan dana anggaran perencanaan obat. Data kualitatif adalah data proses perencanaan dan pengadaan obat di RSIA Aisyiyah Klaten.

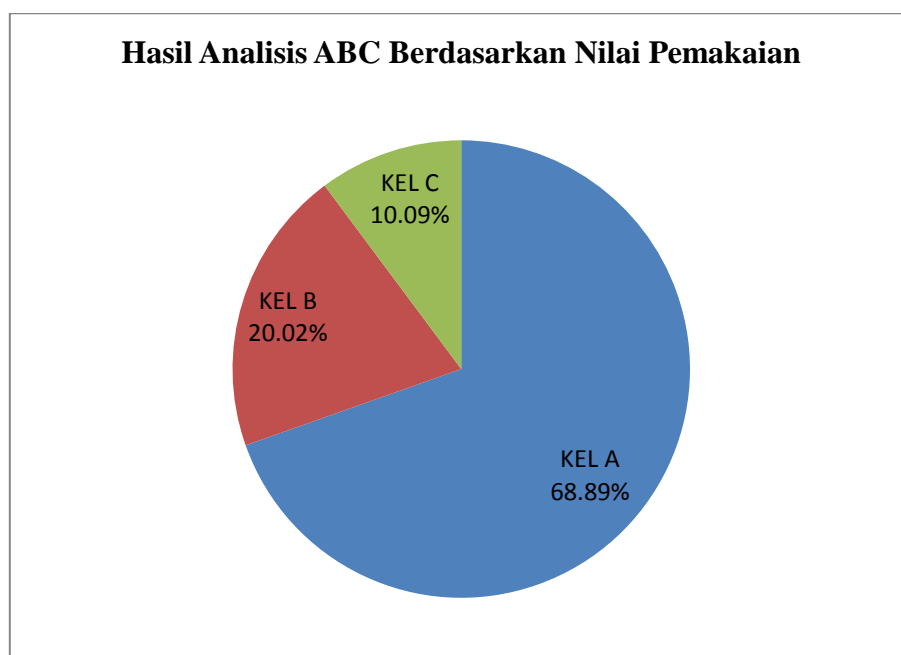
3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Melalui analisis pada data penggunaan obat selama bulan Januari–Desember 2017, didapatkan pengelompokan ABC berdasarkan nilai pakai adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Pengelompokan obat berdasarkan analisis ABC nilai pakai

No	Kelompok Obat	Jumlah Jenis Obat	Persentase Jumlah Jenis Obat (%)	Jumlah Pemakaian
1	Kelompok A	31	15.58	314007
2	Kelompok B	44	22.11	89935
3	Kelompok C	124	62.31	45319
	Total	199	100%	449261

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa terdapat 31 item obat yang masuk ke dalam kelompok A atau 15,58% dari total item persediaan obat, dengan jumlah pemakaian sebanyak 314.007 dari jumlah total pemakaian obat. Obat yang masuk ke dalam kelompok B sebanyak 44 item atau 22,11% dari total item persediaan obat, dengan jumlah pemakaian sebanyak 89.935 dari jumlah total pemakaian obat. Sedangkan obat yang masuk ke dalam kelompok C sebanyak 124 item atau 62,31% dari total item persediaan obat, dengan jumlah pemakaian sebanyak 45.319 dari jumlah total pemakaian obat.



Gambar 1. Hasil Analisis ABC Berdasarkan Nilai Pemakaian

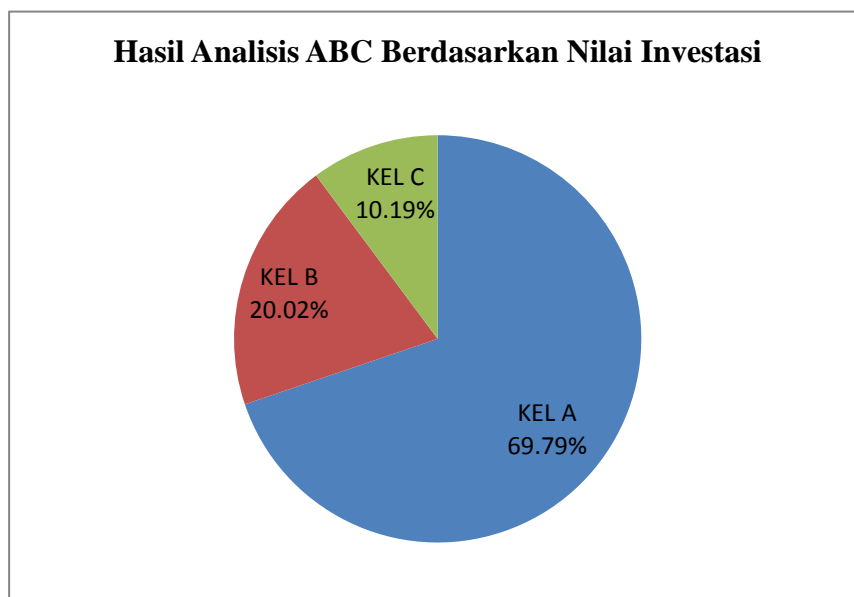
Berdasarkan gambar 1. di atas dapat diketahui bahwa obat yang masuk ke dalam kelompok A sebanyak 69,89% dari jumlah total pemakaian obat. Obat yang masuk ke dalam kelompok B sebanyak 20,02% dari jumlah total pemakaian obat. Sedangkan obat yang masuk ke dalam kelompok C sebanyak 10,09% dari jumlah total pemakaian obat.

Melalui analisis pada data penggunaan obat selama bulan Januari-Desember 2017, didapatkan pengelompokan ABC berdasarkan nilai investasi adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Pengelompokan obat berdasarkan analisis ABC nilai investasi

No	Kelompok Obat	Jumlah Jenis Obat	Persentase Jumlah Jenis Obat (%)	Nilai Investasi
1	Kelompok A	34	17.09	1,663,939,561
2	Kelompok B	38	19.10	477,452,653
3	Kelompok C	127	63.82	242,970,237
	Total	199	100	2,384,362,451

Berdasarkan Tabel 1. dapat diketahui bahwa terdapat 34 item obat yang masuk ke dalam kelompok A atau 17,09% dari total item persediaan obat, dengan jumlah investasi sebesar Rp 1.663.939.561 dari jumlah total investasi obat. Obat yang masuk ke dalam kelompok B sebanyak 38 item atau 19,10% dari total item persediaan obat, dengan jumlah investasi sebesar Rp 477.452.653 dari jumlah total investasi obat. Sedangkan obat yang masuk ke dalam kelompok C sebanyak 127 item atau 63,82% dari total item persediaan obat, dengan jumlah investasi sebesar Rp 242.970.237 dari jumlah total investasi obat.



Gambar 2. Hasil Analisis ABC Berdasarkan Nilai Investasi

Berdasarkan gambar 2. di atas dapat diketahui obat yang masuk ke dalam kelompok A memiliki nilai investasi 68,89% dari jumlah total investasi obat. Obat yang masuk ke dalam kelompok B memiliki nilai investasi 20,02% dari jumlah

total investasi obat. Sedangkan obat yang masuk ke dalam kelompok C memiliki nilai investasi 10,19% dari jumlah total investasi obat.

Salah satu aspek dari manajemen persediaan yang penting adalah mengklasifikasikan item-item persediaan barang habis pakai. Pengklasifikasian ini bertujuan untuk mengetahui prioritas tiap kelompok item persediaan agar dapat menerapkan strategi pengelolaan persediaan yang sesuai dengan karakteristik persediaan (Nurul dkk, 2011). Analisis ABC adalah salah satu metode yang biasa digunakan untuk pengklasifikasian persediaan.

Analisis ABC adalah metode pengklasifikasian barang berdasarkan peringkat nilai dari nilai tertinggi hingga terendah, dan dibagi menjadi 3 kelompok besar yang disebut kelompok A, B dan C (Wahyuni, 2015). Prinsip utama analisis ABC adalah dengan menempatkan jenis-jenis perbekalan farmasi ke dalam suatu urutan, dimulai dengan jenis yang memakan anggaran terbanyak. Dengan pengelompokan tersebut maka cara pengelolaan masing-masing akan lebih mudah sehingga peramalan, pengendalian fisik, kehandalan pemasok dan pengurangan besar stok pengaman dapat menjadi lebih baik (Febriawati, 2013).

Penentuan jenis obat dalam penentuan kebutuhan obat di RSIA Aisyiyah Klaten selama ini belum menggunakan sistem perencanaan dan pengadaan dengan metode analisis ABC. Penentuan kebutuhan obat selama ini hanya berdasarkan pengalaman petugas gudang farmasi saja, petugas membuat perkiraan kebutuhan obat berdasarkan rata-rata penggunaan obat setiap bulannya. Berdasarkan hasil penelitian dari Kencana (2016), persediaan obat di RSUD Cicalengka mengalami kelebihan dan berpotensi menyebabkan kerugian bagi Rumah Sakit akibat perencanaan dan pengendalian yang lemah. Oleh karena itu, perlu diterapkannya analisis ABC agar memudahkan petugas dalam melakukan perencanaan dan pengadaan obat sesuai dengan prioritas.

Berdasarkan data pemakaian obat dari bulan Januari-Desember 2017, berikut hasil pengelompokan obat menggunakan analisis ABC pemakaian dan investasi:

Hasil analisis ABC berdasarkan nilai pemakaian adalah sebagai berikut: kelompok obat A terdiri dari 31 item obat (68,89%), kelompok obat B terdiri dari 44 item (20,02%), kelompok obat C terdiri dari 124 item (10,09%).

Obat yang termasuk ke dalam kelompok A merupakan obat yang sering dipakai (*fast moving*). Menurut Risdiani (2015), obat yang termasuk ke dalam kelompok A dengan jumlah pemakaian paling banyak, perlu dipastikan tersedianya stok yang cukup untuk menghindari terjadinya kekurangan stok yang dapat menghambat pelayanan kepada pasien di rumah sakit dan dapat menyebabkan kerugian bagi rumah sakit.

Obat yang termasuk ke dalam kelompok B merupakan obat dengan frekuensi pemakaian sedang (*moderate*). Menurut Seto (2004), karena kelompok B merupakan jumlah yang jauh lebih besar dan merupakan proporsi penjualan yang lebih kecil, tidak perlu dan tidak efisien untuk memonitor obat-obat tersebut seketat kelompok A. Biasanya dapat cukup dikendalikan dengan menggunakan kartu stok gudang dan kartu stok di ruang peracikan dan penjualan eceran.

Sedangkan obat yang termasuk ke dalam kelompok C merupakan obat dengan frekuensi pemakaian rendah (*slow moving*). Kelompok obat C ini perlu dilakukan pengendalian persediaan sehingga jumlah obat tidak terlalu berlebih untuk menghindari kerugian akibat obat yang kadaluwarsa ataupun rusak. Menurut Risdiani (2015), untuk obat-obat dalam kelompok C ini sebaiknya dilakukan efisiensi dengan mengurangi jumlah item obat. Pengurangan stok obat yang termasuk dalam kelompok C bisa dilakukan dengan *me-return* item obat yang jumlahnya cukup banyak atau melakukan penggantian obat yang sejenis

Hasil dari analisis ABC investasi diperoleh data sebagai berikut: kelompok obat A terdiri dari 34 item obat (69,79%), kelompok obat B terdiri dari 38 item (20,02%), kelompok obat C terdiri dari 127 item (10,19%).

Hal ini menunjukkan bahwa kelompok A menyerap investasi yang sangat tinggi, dengan demikian perlu dilakukan pengaturan dalam persediaan, terutama mengupayakan agar tidak terjadi penumpukan stok karena obat-obat dengan nilai investasi tinggi menimbulkan biaya penyimpanan yang tinggi pula. Penurunan biaya penyimpanan dapat dilakukan pemesanan secara berkala dalam jumlah kecil. Namun perlu diperhatikan pula agar tidak terjadi *stock out* karena biaya pembelian di luar perencanaan juga menjadi tinggi karena tingginya nilai obat (Quick et al, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian Risdiani (2015), sistem pengendalian obat dengan metode Analisis ABC perlu dilakukan *review* secara periodik karena adanya perubahan harga dan pemakaian yang dipengaruhi oleh trend penyakit dan musim. Peninjauan analisis ABC dapat dilakukan setiap tahunnya bersamaan dengan dilakukannya penetapan penggunaan daftar obat standar dan penyusunan rencana anggaran tahunan.

Perencanaan perbekalan farmasi adalah salah satu fungsi yang menentukan dalam proses pengadaan perbekalan farmasi di rumah sakit. Tujuan perencanaan perbekalan Farmasi adalah untuk menetapkan jenis dan jumlah perbekalan Farmasi sesuai dengan pola penyakit dan kebutuhan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Perencanaan kebutuhan farmasi merupakan proses kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah dan harga perbekalan farmasi yang sesuai dengan kebutuhan, anggaran, untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggung jawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi, metode konsumsi dan epidemiologi disesuaikan dengan anggaran yang tersedia (Febriawati, 2013).

Metode perencanaan obat di RSIA Aisyiyah Klaten dilakukan dengan pola pendekatan konsumsi yaitu pemakaian tahun lalu atau tahun sebelumnya, pola penyakit dan kebutuhan obat yang akan datang dan total pemakaian anggaran tahun lalu yang kemudian ditambahkan 10-15% untuk mengantisipasi kenaikan harga obat. Hal tersebut sesuai bahwa perencanaan obat dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi yang disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

Berdasarkan Permenkes No. 73 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek, dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat.

Pengadaan adalah suatu proses kegiatan penyediaan perbekalan farmasi yang disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan rumah sakit. Proses pengadaan obat

pada RSIA Aisyiyah Klaten dilakukan berdasarkan Surat Pesanan (SP) yang dibuat oleh petugas gudang farmasi yang kemudian ditanda tangani oleh Kepala Instalasi Farmasi. Teknis pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSIA Aisyiyah Klaten dilakukan secara pembelian langsung melalui tender ataupun langsung dari PBF yang sesuai dengan kriteria pemilihan pemasok sediaan farmasi rumah sakit.

Berdasarkan hasil telaah dokumen Pedoman Pelayanan Kefarmasian RSIA Aisyiyah Klaten, kriteria pemilihan pemasok sediaan farmasi untuk rumah sakit adalah telah memenuhi persyaratan hukum yang berlaku untuk melakukan produksi dan penjualan (telah terdaftar), telah terakreditasi sesuai dengan persyaratan CPOB dan ISO 9000, serta mempunyai reputasi yang baik, artinya tidak pernah melakukan hal-hal yang melanggar hukum yang berlaku, menghasilkan/menjual produk obat yang tidak memenuhi syarat, dan mempunyai sediaan obat yang ditarik dari peredaran karena mutu yang buruk.

Hal ini sesuai dengan Permenkes no 73 tahun 2016, bahwa untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dalam rangka mengantisipasi kekosongan obat di RSIA Aisyiyah Klaten maka dari pihak rumah sakit melakukan peminjaman obat di luar rumah sakit yaitu pada Apotek ataupun Rumah Sakit lain yang sudah menjadi relasi. Dalam usaha mencegah kekosongan obat di daerah maka pemerintah harus berkomitmen untuk menjamin ketersediaan obat bagi masyarakat. Komitmen itu dilakukan dengan membuat kebijakan tentangantisipasi kekosongan obat dan kebijakan untuk melakukan peminjaman ke luar rumah sakit.

Hal ini sesuai dengan amanat yang tertuang dalam undang-undang kesehatan No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, bahwa dalam menjamin ketersediaan obat keadaan darurat, pemerintah melakukan kebijakan khusus untuk pengadaan dan pemanfaatan obat dan bahan berkhasiat obat.

Dalam pengelolaan obat, strategi perencanaan meliputi beberapa proses yaitu membuat tim perencanaan obat terpadu yang melibatkan unsur terkait,

membangun komitmen bersama untuk mencapai suatu tujuan dalam sebuah organisasi.

Di RISA Asiyiyah Klaten belum dibentuk tim khusus untuk melakukan perencanaan maupun pengadaan sediaan farmasi, semua pengadaan masih dilakukan oleh kepala instalasi farmasi. Hal ini belum sesuai dalam Perpres No. 70 tahun 2012 tentang pengadaan barang dan jasa, dimana organisasi pengadaan barang/jasa untuk pengadaan melalui penyedia barang/jasa terdiri atas, Pengguna Anggaran (PA)/Kuasa Pengguna Anggaran (KPA), Panitia Pembuat Komitmen (PPK), ULP/Pejabat Pengadaan, dan Panitia/pejabat penerima hasil pekerjaan.

Manajemen yang baik bagi suatu organisasi adalah yang dapat memberikan fungsi dalam bidang kerjanya serta dapat menyesuaikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan dan perubahan situasi, menjalankan sebagian pekerjaan dengan sumber daya terbatas, meningkatkan standar dan kualitas layanan dan mempertahankan semangat kerja staf yang tinggi (Quick et al, 2012).

Sistem informasi rumah sakit pada RSIA Aisyiyah Klaten masih dalam bentuk manual, sistem pelaporan menggunakan buku belum menggunakan komputer atau aplikasi/software khusus. Penataan administrasi informasi obat sangat penting terutama dengan menggunakan komputerisasi sehingga data yang diperoleh cepat untuk dipergunakan dalam perencanaan tahun berikutnya.

Sistem informasi manajemen farmasi sangat penting untuk mengumpulkan, mengolah, menyediakan informasi yang dibutuhkan, serta memantau persediaan obat pada instalasi farmasi rumah sakit. Hal ini didukung dengan hasil penelitian Wijaya, dkk (2013) yang menyatakan bahwa aplikasi dapat memberikan solusi kepada perusahaan untuk menentukan jumlah pemesanan barang yang optimal dan ekonomis dan juga memberikan solusi kepada perusahaan untuk menentukan kapan harus melakukan pemesanan barang.

Hasil penelitian dari Fadhila (2013) juga menyatakan bahwa, rumah sakit perlu melakukan penyesuaian sistem informasi untuk menghasilkan informasi mengenai jumlah penggunaan setiap dalam periode tertentu agar memudahkan dalam penyusunan kebutuhan obat dan perlu menerapkan metode pengendalian persediaan untuk menghindari *stock out* dan pembelian cito.

Sumber daya manusia merupakan salah satu faktor pendukung dalam kelancaran suatu kegiatan dalam sebuah organisasi. Sumber daya manusia yang mendukung dalam pelaksanaan perencanaan dan pengadaan obat di RSIA Aisyiyah Klaten saat ini berjumlah 12 orang terdiri dari 2 orang Apoteker, 2 orang petugas gudang farmasi, dan 8 orang asisten apoteker.

Hal ini belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan perizinan rumah sakit, untuk rumah sakit tipe C minimal memiliki apoteker berjumlah 6 orang dibantu oleh asisten apoteker yang disesuaikan dengan beban kerja di pelayanan kefarmasian di rumah sakit.

Apabila kita bandingkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 jumlah tenaga farmasi yang dimiliki RSIA Aisyiyah Klaten belum sesuai dengan ketentuan yang ada, hal tersebut membuat tenaga farmasi memiliki beban lebih besar dari seharusnya. Sehingga perlunya analisis beban kerja untuk para tenaga farmasi.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Kencana (2016) yang menyatakan bahwa perlu dilakukan analisis beban kerja yang akan berhubungan dengan perencanaan jumlah SDM farmasi sehingga tidak ada lagi pegawai yang bekerja *double job*.

Perencanaan dan pengendalian persediaan obat di RSIA Aisyiyah belum berjalan secara optimal dikarenakan keterbatasan jumlah SDM, sehingga perlu diterapkannya analisis ABC untuk memudahkan petugas membuat prioritas perencanaan obat. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Humang (2014) yang menyatakan bahwa, dengan adanya keterbatasan sumber daya, maka sebaiknya dilakukan pemberian prioritas dalam pengendalian persediaan obat. Hal ini dapat dilakukan dengan menggunakan analisis ABC pemakaian, ABC nilai investasi dan ABC indeks kritis. Metode ini membuat pihak manajemen untuk lebih berfokus pada barangbarang yang memiliki nilai kritis dan nilai penggunaan lebih tinggi sehingga dapat ditangani lebih efisien.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis ABC nilai pemakaian, terdapat 31 obat (15,58%) termasuk ke dalam kelompok A dengan jumlah pemakaian sebanyak 314.007 obat (68,89%) dari jumlah total pemakaian obat, terdapat 44 obat (22,11%) termasuk ke dalam kelompok B dengan jumlah pemakaian sebanyak 89.935 obat (20,02%) dari jumlah total pemakaian obat, sedangkan yang termasuk ke dalam kelompok C sebanyak 124 obat (62,31%) dengan jumlah pemakaian sebanyak 45.319 obat (10,09%) dari jumlah total pemakaian obat.

Berdasarkan analisis ABC nilai investasi, terdapat 34 obat termasuk ke dalam kelompok A (17,09%) dengan jumlah investasi sebesar Rp 1.663.939.561 (68,89%) dari jumlah total investasi obat, terdapat 38 obat (19,10%) termasuk ke dalam kelompok B dengan jumlah investasi sebesar Rp 477.452.653 (20,02%) dari jumlah total investasi obat, sedangkan obat yang termasuk ke dalam kelompok C sebanyak 127 item (63,82%) dengan jumlah investasi sebesar Rp 242.970.237 (10,19%) dari jumlah total investasi obat.

Metode perencanaan obat di RSIA Aisyiyah Klaten dilakukan dengan pola pendekatan konsumsi yaitu pemakaian tahun lalu atau tahun sebelumnya, pola penyakit dan kebutuhan obat yang akan datang dan total pemakaian anggaran tahun lalu.

Proses pengadaan obat pada RSIA Aisyiyah Klaten dilakukan berdasarkan Surat Pesanan (SP) yang dibuat oleh petugas gudang farmasi yang kemudian ditanda tangani oleh Kepala Instalasi Farmasi. Teknis pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSIA Aisyiyah Klaten dilakukan secara pembelian langsung melalui tender ataupun langsung dari PBF, dan jika terjadi kekosongan stok obat rumah sakit melakukan peminjaman kepada Apotek atau rumah sakit relasi.

Instalasi farmasi RSIA Aisyiyah Klaten belum dibentuk tim khusus untuk melakukan perencanaan maupun pengadaan sediaan farmasi. Sistem informasi rumah sakit pada RSIA Aisyiyah Klaten masih dalam bentuk manual, sistem pelaporan menggunakan buku belum menggunakan komputer atau aplikasi/software khusus.

SDM yang mendukung dalam pelaksanaan perencanaan dan pengadaan obat di RSIA Aisyiyah Klaten saat ini berjumlah 12 orang terdiri dari 2 orang Apoteker, 2 orang petugas gudang farmasi, dan 8 orang asisten apoteker. Jumlah SDM belum memenuhi aturan Permenkes no 56 tahun 2014.

4.2 Saran

Perlu diterapkannya keseragaman dan disiplin dalam melakukan pencatatan di kartu stok agar didapatkan data yang lengkap dan akurat, sehingga memudahkan petugas ketika membutuhkan data. Perlu diterapkannya metode analisis ABC terhadap seluruh jenis obat yang ada di Instalasi Farmasi RSIA Aisyiyah Klaten sehingga dalam proses perencanaan dan pengadaan obat bisa menentukan obat mana yang diprioritaskan. Sebaiknya dilakukan analisis kebutuhan tenaga kerja dan beban kerja agar jumlah tenaga kerja di bagian farmasi mengikuti Peraturan Menteri Kesehatan No 56 Tahun 2014, sehingga tidak terjadi lagi *double job* dalam melakukan pelayanan dan tugas manajemen kefarmasian dapat berjalan dengan baik. Perlu diterapkannya Sistem Informasi yang mendukung dalam kegiatan pelayanan kefarmasian, sehingga lebih memudahkan dalam melakukan pencatatan, pelaporan, monitoring dan evaluasi. Penelitian lebih lanjut dapat dilakukan analisis lebih mendalam seperti Analisis ABC Indek Kritis, EOQ, dan ROP agar dapat memperhitungkan jumlah, biaya dan waktu pemesanan yang optimal bagi rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Anief, M. (2008). *Manajemen Farmasi*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.
- Ariyanti, B.D., dan Iljanto, S. (2013). *Analisis Pengendalian Persediaan Obat dengan Analisis ABC, EOQ, dan ROP pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Periode Januari-Desember 2011*. Universitas Indonesia. Jakarta.
- Dewi, E.P. (2017). *Analisis Perencanaan Obat di Puskesmas Pokenjior Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu Kota Padangsidempuan Tahun 2017*. Universitas Sumatra Utara. Medan.

- Fadhila, R. (2013). *Studi Pengendalian Persediaan Obat Generik Melalui Metode Analisis ABC, Economic Order Quantity (EOQ) dan Reorder Point (ROP) di Gudang Farmasi Rumah Sakit Islam Asshobirin Tahun 2013*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Jakarta.
- Febriawati, H. (2013). *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Gosyen Publishing. Yogyakarta.
- Guswani. (2016). *Analisis Pengelolaan Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD Lanto Daeng Pasewang Kabupaten Jeneponto Tahun 2016*. UIN Alauddin Makassar. Makassar.
- Krisnaningtyas, H., Yuliasuti, F., & Kusuma, T.M. (2015). *Analisis Perencanaan Obat dengan Metode ABC di Instalasi Farmasi RSUD Muntitan Periode Tahun 2013*. Jurnal Farmasi Sains dan Praktis. Universitas Muhammadiyah Magelang. Magelang.
- Modeong, Nabila. (2012). *Evaluasi Perencanaan Obat Berdasarkan Metode ABC di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. M. Dunda Kabupaten Gorontalo Tahun 2011*. Universitas Negeri Gorontalo. Gorontalo.
- Pujawati, H. (2015). *Analisis Sistem Pengadaan Obat dengan Metode ABC Indeks Kritis: Studi Kasus Pengadaan Obat Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta*. Universitas Sanata Dharma. Yogyakarta.
- Quick, JD., Rankin, Dias, Vimal. (2012). *Inventory Management in Managing Drug Supply. Third Edition, Managing acces to medicines and health technologies*. Arlington: Management Sciences for Health.
- Risdiani, I., Pribadi, F., Deflores, S.F.L. (2015). *Analisis Perencanaan Persediaan Obat dengan Menggunakan Metode ABC Indeks Kritis di Instalasi Farmasi RSU PKU Muhammadiyah Bantul*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Yogyakarta.
- Satibi. (2017). *Manajemen Obat di Rumah Sakit* (Edisi ke-3). Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.
- Suciati, S., dan Adisasmito, W.B.B. (2006). *Analisis Perencanaan Obat Berdasarkan ABC Indeks Kritis di Instalasi Farmasi*. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan. Universitas Indonesia. Jakarta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Edisi ke-26). Alfabeta. Bandung.